

HUBUNGAN STATUS MALNUTRISI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 3-5 TAHUN

Nugraheni Dhumay Woroekarini, Lilik Ariyanti*, Almas Awanis

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, Jl. Solo Baki, Kwarasan, Grogol, Jawa Tengah, 57552, Indonesia

*lilik.ariyanti@stikesnas.ac.id

ABSTRAK

Hubungan Status Gizi Buruk dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun. Usia 3-5 tahun merupakan usia dimana aspek motorik, fisik, kognitif, dan psikososial anak berkembang. Masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi anak dapat mempengaruhi kemampuan belajarnya sehingga gizi sangat dibutuhkan terutama dalam proses tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang sebaiknya terus dipantau oleh orang terdekat anak balita. Pemantauan anak diperlukan mulai dari lahir sampai dengan 72 bulan bahkan sampai usia pra sekolah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan status gizi buruk dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan desain penelitian cross-sectional yaitu menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada titik waktu tertentu pada seluruh populasi sampel yang telah ditentukan. Perkembangan diukur dengan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) pada anak dengan status gizi buruk dengan jumlah sampel 20 anak. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi buruk dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun dengan nilai p sebesar 0,293 (nilai > 0,05).

Kata kunci: perkembangan; status malnutrisi; usia

THE RELATIONSHIP BETWEEN MALNUTRITION STATUS AND THE DEVELOPMENT OF CHILDREN 3-5 YEARS OLD

ABSTRACT

3-5 years old is the age when the motor, physical, cognitive, and psychosocial aspects of children develop. Problems related to children's health and nutrition can affect their ability to learn so nutrition is needed, especially in the process of child growth and development. Growth and development should continue to be monitored by the closest person to the toddler. The aim of study was analyzing the relationship between malnutrition status and the development of children aged 3-5 years. This study used an observational research type with a cross-sectional research design that analyzes variable data collected at a certain point in time across the entire sample population that has been determined. Development was measured by the Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP) in children with malnutrition status with a total sample of 20 children. The results of this study indicate that there is no relationship between malnutrition status and the development of children aged 3-5 years with a p-value of 0.293 (value > 0.05).

Keywords: age; development; malnutrition status

PENDAHULUAN

Golden period atau masa emas merupakan masa dimana proses optimalisasi, pertumbuhan sel saraf dan sinaps terjadi sehingga terbentuknya jaringan otak yang kompleks sebesar (80%) dan cepat menyerap informasi. Masa critical period merupakan masa rentan dimana plastisitas otak lebih terbuka untuk menerima proses pembelajaran dan pengkayaan, namun otak anak juga lebih peka terhadap lingkungan terutama lingkungan yang kurang mendukung (Aldriana, 2020).Usia 3-5 tahun merupakan usia dimana perkembangan aspek motorik, fisik, kognitif, dan psikososial anak berkembang. Masalah terkait kesehatan dan gizi anak dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk belajar sehingga nutrisi sangat diperlukan terutama pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Davidson et al., 2020).Masalah terkait kesehatan dan status gizi dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam belajar. Jika

pertumbuhan fisik, fungsi kognitif, motorik, fungsi fisiologis, dan respon imun terganggu dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak karena asupan nutrisi tidak terserap dengan baik (Davidson et al., 2020).

Keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Menurut World Health Organization (WHO) gizi buruk mengakibatkan 54% kematian bayi dan anak. Hasil sensus WHO menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50% balita Asia, 30% balita Afrika, 20% Amerika Latin menderita gizi buruk. Sementara masalah gizi di Indonesia mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak (Dinas Kesehatan, 2021). Angka kejadian gizi buruk di Indonesia pada anak tahun 2018 masih tinggi, yaitu sebesar 17,7%. Pemantauan tumbuh kembang dan status gizi anak secara komprehensif dan berkualitas dapat dilakukan melalui kegiatan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang (Herlina, 2019). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri pada tahun 2016, jumlah kasus gizi kurang pada balita mencapai 283 kasus. Kabupaten Wonogiri terdiri dari 25 kecamatan dan 34 puskesmas. Berdasarkan hasil laporan Bidang Kesehatan Masyarakat pada Tahun 2020 jumlah balita gizi buruk yaitu 452 kasus, tahun 2019 dari 45.489 balita yang dilaporkan terdapat 81 kasus dengan gizi buruk atau sebesar 0,18 % (Khayati & Sundari, 2019).

Status malnutrisi dipengaruhi oleh keberhasilan dan pemenuhan nutrisi anak untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Apabila nutrisi kurang atau lebih akan mengakibatkan adanya anak dengan status gizi buruk, gizi kuram, risiko gizi lebih, dan obesitas. Hal tersebut dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Anak-anak dengan nutrisi yang seimbang memiliki peluang yang lebih baik untuk berkembang. Sebaliknya, anak-anak yang dibesarkan dalam kondisi buruk, kekurangan gizi dan kelebihan gizi berisiko terhadap kesehatan dan hasil sosial yang negatif sepanjang perjalanan hidup mereka. Harus dilakukan penilaian yang terintegrasi dengan baik dengan rencana manajemen atau nasihat sehingga akan meningkatkan hasil status gizi ke arah yang lebih baik (Davidson et al., 2020). Pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya harus terus dipantau oleh orang terdekat dari balita. Pemantauan anak sangat diperlukan mulai dari 0 bulan sampai dengan 72 bulan bahkan sampai umur pra sekolah. Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 telah membuat alat ukur untuk memantau perkembangan balita tersebut yaitu Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (Kusuma, 2019). Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara status malnutrisi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif, dengan menggunakan desain cross-sectional. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kelurahan Wonokarto. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan Maret 2022 s.d. Juni 2023. Populasi pada penelitian ini sebanyak 91 anak usia 3-5 tahun. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, yaitu berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti yang sesuai yaitu sebanyak 20 anak. Kriteria inklusi adalah anak usia 3-5 tahun dengan status malnutrisi, sedangkan kriteria eksklusi adalah anak dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan anak berkebutuhan khusus. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perkembangan anak. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Pengumpulan data dilakukan menggunakan Editing (pengecekan data), Coding (pemberian kode), dan Processing (memproses data). Variabel dalam penelitian ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang berguna untuk mendapatkan gambaran umum. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat, dimana analisa

univariat dilakukan dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi untuk melihat variabel perkembangan anak dan analisa bivariat dilakukan uji statistic chi-square.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 responden (55%). Responden mayoritas memiliki ibu dengan berpendidikan SMA/K dimana 12 anak dengan perkembangan sesuai dan terdapat 1 anak dengan perkembangan yang meragukan. Sedangkan 7 responden lainnya memiliki perkembangan sesuai dengan ibu berpendidikan perguruan tinggi. Rata-rata pekerjaan ibu responden tidak bekerja dan sebagai pedagang. Berdasarkan pendapatan keluarga, mayoritas ibu responden memiliki pendapatan keluarga <1.900.000 (45%).

Tabel 1.
 Distribusi Karakteristik Responden Dengan Perkembangan Anak

Variabel	Perkembangan Anak			Total
	Penyimpangan	Meragukan	Sesuai	
Jenis Kelamin				
Laki-laki	0	1	8	9
Perempuan	0	0	11	11
Pendidikan Ibu				
SD	0	0	0	0
SMP	0	0	0	0
SMA/K	0	1	12	13
Perguruan Tinggi	0	0	7	7
Pekerjaan Ibu				
IRT	0	0	6	6
Buruh	0	0	4	4
PNS/TNI/POLRI	0	0	4	4
Pedagang	0	1	5	6
Pendapatan Ibu				
<1.900.000	0	1	8	9
1.900.000-2.500.000	0	0	6	6
>2.500.000	0	0	5	5
Total	0	1	19	20

Tabel 2 menyajikan hasil bahwa status gizi kurang memiliki 5% anak dengan perkembangan yang sesuai. Rata-rata responden memiliki status risiko gizi lebih sebesar 65% dengan perkembangan yang sesuai. Sedangkan responden dengan status obesitas sebesar 25% memiliki perkembangan yang sesuai dan 5% lainnya mengalami perkembangan yang meragukan. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status malnutrisi dengan perkembangan anak dengan nilai *p value* sebesar 0,293 (>0,05).

Tabel 2.
 Distribusi Status Malnutrisi Dengan Perkembangan Anak

Status Malnutrisi	Perkembangan Anak			Total (N)	P Value
	Penyimpangan	Meragukan	Sesuai		
Gizi Buruk	0	0	0	0	0,293
Gizi Kurang	0	0	1	1	
Risiko gizi lebih	0	0	13	13	
Obesitas	0	1	5	6	
TOTAL	0	1	19	20	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji univariat menyatakan bahwa rata-rata anak berjenis kelamin perempuan. Anak-anak yang mengikuti penelitian rata-rata memiliki status risiko gizi lebih dengan kemampuan perkembangan yang dimiliki oleh anak rata-rata normal sesuai usia anak yang diukur dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

Hubungan Karakteristik Responden Dengan Perkembangan Anak

Usia 3-5 tahun sering disebut sebagai *golden age*, yaitu merupakan periode kritis dan penting namun di usia ini juga rawan terjadi gangguan gizi dan penyakit. Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. (Davidson et al., 2020). Pertumbuhan dan perkembangan selayaknya harus terus dipantau oleh orang terdekat dari balita. Pemantauan anak sangat diperlukan mulai dari 0 bulan sampai dengan 72 bulan bahkan sampai umur pra sekolah. Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 telah membuat alat ukur untuk memantau perkembangan balita tersebut yaitu Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (Kusuma, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Pamuji & Sodikin, 2020) menunjukkan bahwa anak perempuan memiliki akurasi yang lebih tinggi dalam persepsi objek dan kemampuan intelektual dibandingkan dengan anak laki-laki diusia prasekolah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini, dimana terdapat 1 (5%) anak laki-laki yang mengalami perkembangan dengan kategori meragukan.

Perkembangan anak juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang akan berdampak pada pengetahuan dan pengalaman ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan yang dihasilkan dalam keluarga. Rendahnya pendidikan berakibat pada minimnya pengetahuan dan akan berdampak pada pendapatan yang diperoleh sehingga membuat masyarakat membatasi keperluan dasarnya termasuk memenuhi bahan pangan yang bergizi untuk keluarga. Namun terkadang banyak orangtua yang tidak mengetahui dengan pasti tugas perkembangan anak yang sesuai dengan usianya (Nurmalasari et al., 2020). Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Warseno, 2019) menunjukkan hasil korelasi sebesar 0,354 yaitu terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan perkembangan anak usia prasekolah. Hal tersebut sejalan dengan peneliti yaitu ibu dengan pendidikan terakhir SMA/K memiliki 1 anak dengan perkembangan meragukan dan 12 anak lainnya dengan perkembangan yang sesuai. Pendidikan merupakan upaya untuk mendapatkan pengalaman berupa pengetahuan yang akan berpengaruh terhadap kemampuan orangtua dalam menerapkan informasi yang diterima tentang perkembangan anak.

Rendahnya pendidikan berdampak pada pekerjaan sehingga mempengaruhi pendapatan yang dihasilkan. Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, dan tersier. Pendapatan yang rendah membuat masyarakat membatasi keperluan dasarnya termasuk akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas bahan pangan untuk keluarganya. Rendahnya ketersediaan pangan akan mengancam penurunan konsumsi makanan yang beragam, makanan dengan gizi yang seimbang, serta makanan yang aman dan bersih di keluarga. Apabila nutrisi tidak dapat terpenuhi atau kurang terpenuhi akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, hal tersebut dikarenakan asupan gizi berkaitan dengan tahap tumbuh kembang anak. Pada masa ini merupakan masa dimana otak berkembang dan terjadi pembentukan sel otak dan mielinisasi, oleh sebab itu dibutuhkan asupan gizi yang optimal untuk mendukung tumbuh kembang anak (Warseno, 2019).

Dalam penelitian ini, ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan pedagang memiliki anak dengan perkembangan anak sesuai. Hal tersebut didukung oleh kuantitas waktu yang

diberikan kepada anak lebih banyak daripada ibu yang bekerja, sehingga anak dengan ibu yang tidak bekerja lebih paham bagaimana perkembangan anaknya dan lebih sering diberi stimulasi atau rangsangan yang membuat perkembangan anak sesuai dengan umurnya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa anak dengan ibu yang bekerja sebagai pedagang memiliki status obesitas dan perkembangan yang meragukan, hal tersebut mungkin dikarenakan oleh kurangnya waktu atau perhatian ibu ke anak sehingga anak dibiarkan sendiri tanpa mengetahui apakah asupan gizi dan perkembangan anaknya sesuai.

Hubungan Status Malnutrisi Dengan Perkembangan Anak

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan, apabila kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan (Sengi et al., 2019). Dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa anak dengan status gizi kurang sebanyak 1 anak (5%) dengan perkembangan sesuai, risiko gizi lebih sebanyak 13 anak (65%) dengan perkembangan sesuai, obesitas sebanyak 5 anak dengan perkembangan sesuai dan 1 anak dengan perkembangan meragukan (30%), dan tidak terdapat anak dengan status gizi buruk. Hasil uji hipotesis yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status malnutrisi dan perkembangan anak usia 3-5 tahun dengan nilai signifikansi *p value* sebesar 0,293 ($>0,05$). Sebagian besar anak dalam penelitian ini memiliki risiko gizi lebih sebanyak 13 (65%) dengan perkembangan yang sesuai. Penyebab dari permasalahan gizi lebih dapat dipengaruhi oleh faktor kurangnya pengetahuan ibu, dimana pemikiran bahwa semakin gemuk balita maka akan semakin terlihat menyenangkan merupakan pemikiran yang keliru yang dapat menginisiasi terjadinya gizi lebih pada balita. Oleh karena itu, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi menjadi modal penting dalam pola pemberian makan yang tepat untuk anak. (Rossa Rahmadia & Mardiyah, 2022)

Risiko gizi lebih pada balita akan berdampak bagi kesehatan yang dapat menetap hingga dewasa. Keadaan tersebut juga dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, hipertensi, gangguan hormon, gangguan tulang, dan lain sebagainya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rossa Rahmadia & Mardiyah (2022) pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian risiko gizi lebih pada balita. Hal tersebut berkaitan dengan pola pemberian makanan dimana ibu atau pengasuh berperan penting untuk dapat memberikan makanan dengan kualitas maupun kuantitas yang baik dan terukur, dimulai dari menyusun menu dan jadwal makan, cara pengolahan, cara penyajian dan pemberian makan, serta bagaimana cara menciptakan suasana agar kebutuhan gizinya tercukupi. Jika pola pemberian makan salah dapat menyebabkan balita mengalami malnutrisi, baik itu gizi kurang maupun gizi lebih. Pada penelitian ini anak yang memiliki perkembangan meragukan berada pada keluarga dengan pendidikan terakhir ibu adalah SMA/K yang bekerja sebagai pedagang serta berpenghasilan <1.900.000 per bulannya. Pendapatan berhubungan dengan kecukupan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Ibu yang bekerja sebagai pedagang memiliki waktu yang lebih terbatas sehingga stimulasi untuk meningkatkan status perkembangan menjadi kurang, hal tersebut disebabkan karena sebagian besar berdagang terjadi dipasar yang membutuhkan waktu yang cukup lama.

Dari hasil uji hipotesis yang dilakukan oleh peneliti, menunjukkan hasil bahwa status malnutrisi tidak berhubungan dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun. Hal tersebut mungkin bisa disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi perkembangan anak seperti gizi ibu hamil dan pola asuh. Namun pada penelitian ini, peneliti tidak mengambil anak dengan kriteria kelahiran dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan juga tidak mengontrol lingkungan pengasuhan anak sehingga hasil yang didapatkan oleh peneliti berbeda dengan

penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Aldriana, 2020) gizi ibu hamil merupakan faktor prenatal yang dapat mempengaruhi perkembangan anak, dimana ibu hamil dengan gizi yang kurang baik menyebabkan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pada tahapan perkembangan selanjutnya, dengan adanya gizi yang baik pada masa prenatal maka kelahiran bayi dengan BBLR dapat dicegah dan perkembangan anak pada tahap selanjutnya juga akan baik.

Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan akan menentukan status gizi janin, dimana status gizi ibu dapat diukur melalui berat badan, lingkar lengan atas, dan hemoglobin. Cerminan dari status kesehatan dan gizi selama hamil serta pelayanan antenatal yang diterima ibu berupa berat bayi saat lahir. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang. Anak dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) akan memiliki risiko untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. (Khayati & Sundari, 2019). Dengan adanya riwayat tersebut, sering kali akan menyebabkan risiko yang berkepanjangan salah satunya yaitu gangguan perkembangan motorik. Bayi prematur cenderung tidak seimbang dalam kondisi perkembangannya jika dibandingkan dengan berat bayi lahir normal yang usianya sama. (Ruslan et al., 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh (Herlina, 2019), lingkungan pengasuhan adalah praktik-praktik pengasuhan dengan segala interaksi yang terjadi antara orangtua dan anak, termasuk tugas pengasuhan secara umum dan pola asuh makan. Dari hal tersebut, pengasuhan yang paling baik dan aman dilakukan oleh ibu atau orangtua sendiri. Orangtua sebaiknya menyediakan waktu secara kuantitatif dengan memperhatikan kualitasnya, yaitu ibu dalam mengasuh perlu memiliki sikap tanggap dan responsif terhadap anak, memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang gizi, serta pengasuhan yang mengenal konsep perkembangan anak. Dalam proses tersebut, terdapat interaksi antara ibu dan anak yang akan mempengaruhi status gizi dan tumbuh kembang anak. Anak perlu mendapat stimulasi atau rangsangan untuk meningkatkan kemampuan serta menyelesaikan tugas perkembangannya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil sebanyak 32 anak (54,2%) dengan lingkungan pengasuhan cukup mengalami keterlambatan, sedangkan 43 anak (71,7%) lingkungan pengasuhan baik mengalami perkembangan normal.

SIMPULAN

Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara status malnutrisi dengan perkembangan anak, dibuktikan dengan nilai p value sebesar $0,293 > 0,05$. Walaupun status malnutrisi tidak mempengaruhi perkembangan, sebaiknya orang tua tetap harus peduli dan waspada terhadap status gizi anak yang mungkin akan berpengaruh pada tumbuh kembang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldriana, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. 1–10.
- Davidson, S. M., Khomsan, A., & Riyadi, H. (2020). Status gizi dan perkembangan anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(2), 143–148. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.2.143-148>
- Dinas Kesehatan, K. W. (2021). Profil Kesehatan 2020 Kabupaten Wonogiri.

- Herlina, S. (2019). Hubungan Lingkungan Pengasuhan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Perkembangan Bayi 6-12 Bulan. 1, 136–145.
- Khayati, Y. N., & Sundari, S. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), 58–63. <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.266>
- Kusuma, R. M. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3), 122. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.46795>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Pamuji, N. S., & Sodikin, S. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Usia, dan Urutan Kelahiran dengan Kemampuan Mengkombinasikan Warna Menggunakan Media Finger Painting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, September, 333–338. <https://doi.org/10.30651/jkm.v0i0.5762>
- Rossa Rahmadia, Z., & Mardiyah, S. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Balita Di Kelurahan Sungai Bambu. *Hearty*, 11(1), 114. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.5554>
- Ruslan, N. A., Khidri, M., & Nurlinda, A. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-24 Bulan Puskesmas Tempe. *Window of Public Health Journal*, 01(02), 132–140
<https://doi.org/10.33096/woph.v1i2.62>
- Sengi, T. W., Manafe, D. R. T., & Rini, D. I. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun Di Tk Negeri Pembina Ende. *Cendana Medical Journal ...*, 17, 2–7.
- Warseno, A. (2019). Tingkat Pendidikan Ibu Memiliki Hubungan Dengan Status Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(1), 57–66. <https://doi.org/10.36916/jkm.v4i1.83>
- Widyawaty, E. D. (2019). Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Berat Badan Lahir. *NersMid Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 0231, 2–3.

